

－最終講義－

私の研究生活

川崎医科大学内科学（呼吸器）教授 松 島 敏 春

このたび65歳の定年を迎え、31年間勤務した川崎医科大学を退任することになりました。本日、最終講義をするに当たり、私がどのような研究を行ってきたかについて、お話させていただきます。

私が熊本大学医学部を卒業したのは1964年、東京オリンピックが開催され、東海道新幹線が開業した年です。40年前のことで、古い昔のこととなりました。

卒業後、北九州市の九州厚生年金病院ならびに黒崎保健所でインターンを致しました。文字通りのインターンで、病院敷地内の寮で12名が共同生活（2段ベッド3個、机は各自、の部屋が2つ）をし、24時間勤務に近いものでした。臨床的には存分に鍛われたといえますが、厳しい修練でしたが、充実した研修生活でした。

インターン終了後、母校の第一内科へ入局し、大学院へ進学いたしました。大学院で私に与えられた仕事は、癌の肺転移や発癌に関する実験でした。この仕事を学位論文「Experimental studies of blood-borne metastasis and induced tumor in injured lung. Kumamoto Med J 22: 83-98, 1968」として纏めました。

当時、癌の研究で先端的な分野の一つが細胞遺伝学でした。静岡県三島市の国立遺伝学研究所細胞遺伝部へ特別研究生として約1年間お世話になりました。ここでは吉田肉腫細胞の染色体を研究し、「Change of stemline karyotypes in Yoshida sarcoma by appearance of peculiar

marker chromosomes. GANN（現在の Cancer Science）62: 389-394, 1971」として纏めました。

遺伝学研究所から熊本大学へ帰り、診療の傍ら染色体の実験を重ねておりました。染色体の染剤を作成中氷酢酸を突沸させ、目が見えなくなるというハプニングもありました。現在も結膜、角膜が悪いのはそのためで、家内の誕生日で実験を早く済まそうとしたのが悪かったのです。実験は常にじっくりと、寄り道をしながらでも行うべきものです。

1973年に新設の川崎医科大学へ副島教授とともに赴任いたしました。

癌は癌細胞が2分裂しながら無制限に増殖するものです。したがって、カリフラワー様と称される塊を作るのです。肺癌の場合は胸部レントゲン写真で結節影を呈します。ところが、塊（結節影）を作らず、のっぺらな、肺炎みたいな陰を呈する肺癌を経験しました。そのような症例をまとめて発表しましたし、経気管支的に転移するのではないかと考えました。その可能性を動物実験で確かめようと試みたのが安達先生の実験であります。

正常な上皮をもっている場合は経気管的に腫瘍細胞を吸引させても生着しませんが、あらかじめNO₂に暴露させ、上皮を傷害させておくと転移が形成されます。それをまとめたものが安達先生の学位論文「NO₂暴露マウスにおける吸引エールリッヒ細胞の生着に関する実験的研究－癌の経気道性転移に関する考察－。肺癌

25:119-127, 1985」であります。

その後、担癌動物における発熱の実験をはじめ、発熱に関する研究をはじめました。当初は、実験動物の連続的な体温測定は大変でした。家兎の後頭部にセンサーのカプセルを埋め込み、アンテナでキャッチする方法を採っていました。それらの結果が、「担癌生体における発熱の研究。その1:肺癌患者における発熱の研究。その2:V2担癌家兎における体温の測定。川崎医学会誌 1:128-136, 1974, 3:61-69, 1977」などです。その後、動物でも人でも連続的に体温を測定することは容易になりました。体温測定方法の変遷や、健康成人の体温測定結果や、発熱をきたす疾患の検討結果などをまとめたものが「体温測定法の変遷と測定結果。川崎医学会誌 20:133-139, 1994」で、内科学会中国支部の生涯教育講演会で、「発熱の臨床」として講演する機会を与えていただきました。

その後は感染症に関する実験を手伝うようになりました。初期の実験として「Experimental mouse pneumonia following lung injury with one percent formaldehyde. Kawasaki Med J 4:35-46, 1978」や、「*Serratia marcescens* の病原性に関する実験的研究:毒力の検討ならびに実験的肺炎の作製. Chemotherapy 26:188-194, 1978」などがあります。先代教授、故副島林造先生は、肺炎クラミジアに関する日本における疫学、臨床像を確立され、さまざまな実験的研究を推進されました。中でも肺炎クラミジアに関する仕事が先生のライフワークであり、先生と編集した医薬ジャーナル社の単行本「クラミジアニューモニエ感染症、基礎と臨床」がその集大成であります。

アスペルギローマは特徴的なレントゲン像を呈しますし、カビのコロニーは大変きれいであることから、真菌症に興味を持ちました。アスペルギローマの作製を目指して動物実験を行い、中村先生と矢野先生が肉眼的には人のアスペルギローマとそっくりのものを作製することに成功しました。

副島先生が抗菌薬臨床開発試験の中心的役割

をしておられましたので、私も関係することがあるようになりました。薬剤毎に多数の論文がありますが、私が心がけたのは、単に臨床的データを出すだけではなく、何かその薬剤に関する実験的研究を並行してゆきたいということでした。臨床開発試験では幾つかの薬剤の世話人を引き受けました。

各大学からの医師の混成部隊で、しかも各科の敷居のない川崎医科大学に赴任して最も感じたことは、臨床的な力が十分に試されるし、必要とされるということでした。臨床的研究も求められており、また、それが十分に習得あるいは成果をあげることのできる環境にありました。CPCや内科合同カンファレンスが活発であり、剖検が容易に施行でき、協力的な病理部があり、剖検肺の毎週の切り出しや肺組織CPCに出席できました。初期のペーパーとして「Gonadotropin-secreting bronchogenic carcinoma in women. Brit J Dis Chest 74:87-90, 1980」, 「Solitary pulmonary nodule due to phycomycosis in a patient without obvious predisposing factors. Thorax 35:877-878, 1980」などがあります。

呼吸器疾患診断のほとんどの部分はレントゲン診断が占めます。上記したように臨床研究、もっと正しく言うと、レントゲン像と病理像の比較をするに有利な環境にあったため、レントゲン所見に関する検討を行い、次々に論文を発表しました。レントゲン診断に関する成書を参考とし、臨床の症例を積み重ね、何とか“簡単に割り切れるような読影”はできないかを模索しました。

CTが当院に導入されたのを機に、全く未知なCTの勉強をすべく胸部X線診断の biggest bossであった Heitzman 教授のところへ留学致しました。空港に出迎えてくれた教授から、最初の挨拶と共に本を渡されました。シラキウスにいる間に、この本のほとんどを翻訳しました。大変勉強になりましたし、私が医学の教科書を読み、よく勉強したのはこのときと、川崎医科大学に赴任したはじめの頃の、2回に過ぎないと思っています。場所を移るということは

マンネリから離れる機会でもあります。

明解に表現できない経験のみからでなく、はっきりした所見に基づくレントゲン読影は出来ないのかと日頃から考えておりました。多数の症例を経験した結果として、「胸部X線読影の決め手、金芳堂、京都、1992年、改訂1996年」を刊行しました。この本は二つの基本理念により成り立っています。1つは割り切った読影に挑戦すること、2つ目は、レントゲン読影は量的診断であるに過ぎない、ということでもあります。その後、「胸部X線写真から見た肺疾患症例集、誠印刷、京都、1992」、「明解画像診断の手引き、呼吸器領域編：パターン分類による画像診断、国際医学出版、東京、2002、CD-ROM版、2003年」、「肺炎診療における画像診断 CD-ROM、国際医学出版、東京、2002」、などの単行本を出版することができました。

私は希少疾患とされている呼吸器症例を数多く経験しております。その一つが肺の好酸球性肉芽腫で、胸部定期検診による初期像を経験しました。その像はARDS様で、何らかの吸入物質によるのではないかと考えていました。10年程前から急性好酸球性肺炎という疾患が知られるようになり、本科にも何例か入院してきました。本科に入院した患者のすべてが、喫煙開始間もなくの症例であり、喫煙のチャレンジにて病態を再現することが出来ることを中島講師が発見いたしました。急性好酸球性肺炎は呼吸困難が強く起こり、禁煙や治療により軽快したもので、喫煙の影響が潜在性で、緩徐に肺病変をきたしたものが好酸球性肉芽腫症ではないかというのが、私の両疾患に関するスペキュレーションであります。

薬剤による肺臓炎やアレルギー性の肺臓炎が多くなっております。漢方薬にも重篤な副作用があること、肺臓炎をきたすことをはじめて発表した論文は、川崎医科大学呼吸器内科の不滅の業績であります（副島教授の頃の業績です）。薬剤性肺臓炎については内科学会生涯教育講演で講演したり、最新内科学大系に記載したりし、また、化学療法学会西日本支部総会の会長講演

の演題としました。

恩師河盛先生や副島先生が抗酸菌感染症を大きなテーマとされていたので、私も結核には興味がありました。岡山県では初めての *M. kansasii* 症例を経験し、その後も岡山県内の発症状況を追跡し、結核病学会総会の会長講演の演題といたしました。興味を持った最大の理由はヒト・ヒト感染の可能性を考えたことによりです。それを示唆する幾つかのことがあり、大学院の三村先生も研究を続けてくれていますが、だんだんとその可能性を否定する事実が判明してきていることは、残念であります。

私の最後の仕事は“呼吸器感染症に関するガイドライン”の作成作業であったと思います。日本呼吸器学会の作成委員会委員長として、市中肺炎、院内肺炎、気道感染に対するガイドラインを発表してきました。これは社会的にもインパクトのある大きな仕事で、私が医師としてかかわった、もっとも大きな仕事である可能性があり、最後の花道であるように思います。

以上、大学卒業後40年間終始大学に在籍し、私が行ってきた研究の大筋を述べさせていただきました。誇れるような業績もないし、成功を収めた仕事もありません。ただ、満足できる研究(?)生活であったし、大学を去るに当たり、なんら思い残すこともありません。

このような満足すべき生活を送らせていただき、更に、実力以上の活動の場を与えていただきました。医局、同門の先生方、大学、病院関係の皆様、そして、学外の先輩、友人、迷惑をかけた家族、に心から感謝申し上げます。最後に皆様方のご健勝とご多幸をお祈りいたします。

略 歴

学 歴	1958年	熊本県立熊本高等学校卒業
	1964年	熊本大学医学部卒業
	1965年	北九州市九州厚生年金病院における インターン終了
	1969年	熊本大学大学院医学専攻科修了
	1970年	国立遺伝学研究所特別研究生終了
職 歴	1970年	熊本大学文部教官助手（医学部第一内科）
	1973年	川崎医科大学講師（呼吸器内科）
	1978年	川崎医科大学助教授（呼吸器内科）
	1985年	川崎医科大学教授（附属川崎病院第二内科）
	1995年	川崎医科大学教授（呼吸器内科）
学会活動		宮崎医科大学非常勤講師（1981年から2002年迄）
		大分医科大学非常勤講師（1993年から）
		熊本大学医学部非常勤講師（1998年から）
		島根医科大学非常勤講師（2002年から）
評議員	理 事	日本結核病学会（平成15年 第78回日本結核病学会総会会長）
		日本呼吸器学会（呼吸器感染症に関するガイドライン作成委員会委員長）
		日本化学療法学会（財務担当）
		日本内科学会（庶務担当）
		日本マイコプラズマ学会
会 員		日本感染症学会、日本肺癌学会
		日本気管支学会、日本環境感染学会
		日本臨床微生物学会
会 員		日本癌学会、日本老年医学会、日本医真菌学会、
		ACCP (IACPS)、APSR、SWAB、IASLC

